



Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
GRADO EN ENFERMERÍA

TRABAJO FIN DE GRADO

“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA
EDUCACION SEXUAL EN ADOLESCENTES:
UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA”

ENTORNOS SALUDABLES Y PROMOTORES DE SALUD

Autora: Lorena Hernández López

Tutor: Josep Amílcar Albert Sabater

Curso académico: 2018-2019



AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer en primer lugar a mi familia, a mis padres y mi hermano, porque sin ellos, no habría llegado hasta donde estoy, con su cariño y comprensión. También a mis amigos de toda la vida que me han acompañado desde el inicio de esta etapa y a mis amigos de la carrera porque juntos, todo ha sido más ameno y divertido y sé que serán unos grandes compañeros de profesión. Me gustaría agradecer a todos los profesores de la carrera que nos han guiado y aconsejado en este camino y a todos los tutores que me han enseñado que la enfermería no es una profesión cualquiera y quien la ama lo hace desde el corazón. Por último, pero no menos importante, a mi tutor, Josep, por sus recomendaciones, consejos y su ayuda en este trabajo.



ÍNDICE

1. Resumen	4
2. Abstract	5
3. Introducción	6
4. Justificación	8
5. Objetivos.....	9
6. Metodología	10
7. Resultados.....	12
8. Discusión	25
9. Conclusión	27
10. Referencias bibliográficas	28
11. Anexos.....	31
Listado de abreviaturas	31



1. RESUMEN

Introducción: La adolescencia se define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La presión social a la que potencialmente están expuestos puede llevarlos al inicio precoz de relaciones sexuales y sus consiguientes riesgos.

Objetivos: El objetivo principal de esta revisión bibliográfica es conocer las intervenciones de enfermería que se realizan a los adolescentes sobre la educación sexual. Como objetivos específicos nos proponemos comprobar si las intervenciones de enfermería que se realiza a los adolescentes dan resultados favorables que mejoran la educación sexual de estos, así también como conocer de qué manera se realizan dichas intervenciones.

Metodología: Se ha realizado una revisión de la bibliografía sobre las intervenciones de enfermería de educación sexual que se realizan a adolescentes encontrada en las bases de datos Cuiden, Dialnet e Ibecs entre 2009 y 2019. El procedimiento de búsqueda se realizó durante los meses de febrero, marzo y abril de 2019.

Resultados: Se encontraron un total de 7 estudios. Las intervenciones se realizaban en los colegios e institutos, en la mayoría de los estudios, realizaban un cuestionario pre y otro post-intervención que evalúa los conocimientos de los adolescentes.

Discusión y Conclusión: Todos los estudios incluidos en este estudio observan una mejoría de los conocimientos post-intervención en los adolescentes. Es fundamental que a los adolescentes se les dé una buena educación para tener una salud sexual a lo largo de su vida. El papel de enfermería es esencial para que esto se lleve a cabo.

Palabras clave: Sexualidad, adolescente, educación sexual, salud sexual.



2. ABSTRACT

Introduction: Adolescence is defined as the period of human growth and development that occurs after childhood and before adulthood, between the ages of 10 and 19. It is accompanied by intense physical, psychological, emotional and social changes. The social pressure to which they are potentially exposed can lead them to the early onset of sexual relations and their consequent risks.

Objectives: The main objective of this literature review is to understand the nursing interventions that are made to adolescents on sex education. And the secondary objectives are to check whether the nursing interventions that are carried out on adolescents give favourable results that improve their sexual education, as well as to know how these interventions are carried out.

Methodology: A review of the bibliography on sex education nursing interventions performed on adolescents found in the Cuiden, Dialnet and Ibecs databases between 2009 and 2019 has been carried out. The search procedure was carried out during the months of February, March and April 2019.

Results: A total of 7 studies were found. The interventions were carried out in schools and Institutes, in most of the studies, they carried out a pre- and a post-intervention questionnaire that evaluates the knowledge of the adolescents.

Conclusion: All the studies included in this study observe an improvement of post-intervention knowledge in adolescents. It is essential that adolescents be given a good education to have sexual health throughout their lives. The role of nurse is essential for this to take place.

Key Words: Sexuality, adolescent, sex education, sexual health.



3. INTRODUCCIÓN

La adolescencia se define como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años¹. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) sitúa la adolescencia entre los 10-21 años distinguiendo tres fases: adolescencia inicial 10-14 años, adolescencia media 15-17 años y la adolescencia tardía entre 18-21 años².

Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. La neurociencia, muestra que, durante la adolescencia, existe un marcado neurodesarrollo, proceso que explica, entre otros la conducta adolescente. La adolescencia no es un proceso continuo y uniforme; los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos, sobre todo en momentos de estrés³.

Para los adolescentes, la presión social a la que potencialmente están expuestos puede llevarlos desde el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, hasta el inicio precoz de relaciones sexuales, situaciones que se pueden traducir en accidentes, suicidios, embarazos no planeados y, por supuesto, infecciones de transmisión sexual, incluyendo la del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)².

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia⁴.

Los comportamientos sexuales de riesgo pueden desembocar en las enfermedades y/o infecciones de transmisión sexual (ETS/ITS), que se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, como las transfusiones de sangre o productos sanguíneos, no relacionadas con prácticas de riesgo sexual⁵.

Una de estas infecciones es el VIH, que infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de poder cumplir su función de lucha contra las



infecciones y enfermedades. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH⁶. El 45% de los casos se producen entre adolescentes y adultos jóvenes, de 15 a 29 años⁷.

Otra de las infecciones más comunes es el virus del papiloma humano (VPH) también llamado Papilomavirus, causantes de lesiones cutáneas, mucosales, con capacidad de infectar al tracto genital, aunque la mayor parte de las infecciones por VPH no provocan síntomas, la infección genital por VPH persistente puede causar cáncer de cuello de útero en las mujeres⁸. Un estudio de Chile demostró una prevalencia de 14% de infección por VPH siendo la edad de prevalencia entre 15 y 24 años⁹. Existen vacunas que actúan como profilácticas y no ofrecen protección para el tipo viral para el que la mujer ya está infectada. Vacunar a la población no expuesta permitirá obtener la máxima efectividad. El momento óptimo para iniciar la vacunación es antes del debut sexual de la mujer. La población diana son las mujeres preadolescentes y adolescentes a los 12 años como edad óptima para la vacunación¹⁰.

El embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza. Hay países de ingresos bajos y medios en los que no hay educación sexual¹¹. Es considerado un problema de salud pública, con 16 millones de niñas entre 15-19 años que son madres cada año, y de ellas el 95% viven en países en vías de desarrollo¹².

Los métodos anticonceptivos de los adolescentes deben ser los mismos métodos que las personas adultas y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas. La edad en sí no constituye una razón médica para negar cualquier método a las y los adolescentes¹³. Teniendo en cuenta que el único método anticonceptivo doblemente eficaz para la prevención del embarazo no deseado y para evitar la transmisión de cualquier infección de transmisión sexual es el preservativo, se debería hablar de él siempre que se intuya que él o la adolescente vaya a iniciar o ya mantenga relaciones sexuales¹⁴.



4. JUSTIFICACIÓN

La información disponible sobre los comportamientos sexuales durante la adolescencia refleja hábitos sexuales actuales. Se ha visto que cada vez se inician antes las relaciones sexuales en la población adolescente¹⁵. Los comportamientos sexuales de alto riesgo suelen comenzar en la adolescencia y más de la mitad de las nuevas infecciones a nivel mundial se producen en población de entre 15 y 24 años¹⁶.

En los países desarrollados, una alta proporción de jóvenes que finalizan la escuela obligatoria informan de haber participado en comportamientos sexuales de riesgo¹⁷. Además, las estimaciones del Instituto Nacional de Estadística son que el número de madres adolescentes seguirá en aumento en esta década y para el año 2019 nacerán 1047 niños de madres menores de 15 años¹⁴.

Por otro lado, la infección causada por el virus del papiloma humano se ha incrementado de forma alarmante en los últimos años. La mayor prevalencia es en adolescentes y mujeres jóvenes, lo que refleja cambios en el comportamiento sexual asociados con factores biológicos del desarrollo en la adolescente. Otro dato destacable es que las adolescentes que se inician tempranamente en la actividad sexual tienen mayor riesgo de padecer lesiones precursoras y cáncer cérvico-uterino¹⁸.

Los datos señalados ponen de manifiesto la necesidad de que los profesionales de enfermería realicen actividades para promover la salud y favorecer los entornos saludables en función de las necesidades actuales.



5. OBJETIVOS

El objetivo principal de esta revisión bibliográfica es conocer las intervenciones de enfermería que se realizan a los adolescentes sobre la educación sexual.

Como objetivos específicos nos proponemos comprobar si las intervenciones de enfermería que se realiza a los adolescentes dan resultados favorables que mejoran la educación sexual de estos, así también como conocer de qué manera se realizan dichas intervenciones.



6. METODOLOGÍA:

Se ha realizado una revisión de la bibliografía de artículos científicos publicados sobre las intervenciones de enfermería de educación sexual que se realizan a adolescentes. En primer lugar, se ha realizado una búsqueda con los términos y/o descriptores que figuran en la tabla 1 en distintas bases de datos como “CUIDEN”, “DIALNET” e “IBECS”. De los artículos encontrados en esta primera búsqueda se realizó una selección incluyendo aquellos que tuvieran acceso libre a texto completo y fueran estudios epidemiológicos. En segundo lugar, se emplearon los criterios de inclusión para terminar de buscar los artículos para realizar este estudio.

Los criterios de inclusión para la selección de los artículos fueron los siguientes:

- Población diana sean adolescentes de entre 10-19.
- Artículos en los que el papel de la enfermería forma parte de la investigación y/o intervención.
- Artículos que estén realizados en escuelas y/o institutos docentes.
- Artículos publicados entre 2009 y 2019.
- Artículos que realicen intervenciones en educación sexual y detallen dichas intervenciones, así como también detallar los resultados de las intervenciones.

Por otro lado, la búsqueda de terminología se ha realizado mediante los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS).

(Tabla 1)

Descriptor español	Descriptor inglés
“Sexualidad”	“Sexuality”
“Adolescente”	“Adolescent”
“Educación sexual”	“Sex education”
“Anticoncepción”	“Contraception”
“enfermedades de transmisión sexual”	“Sexually Transmitted Diseases”
“salud sexual”	“Sexual Health”
“Enfermería”	“Nursing”
“Educación”	“Education”



El procedimiento de búsqueda se realizó durante el mes de febrero, marzo y abril del año 2019 en las bases de datos “CUIDEN”, “DIALNET” e “IBECS”.

La estrategia de búsqueda de la base de datos Cuiden es: *((("Adolescente")OR("adolescent"))AND(((("sexualidad")OR("sexuality"))OR(((("Infecciones")AND(("de")AND(("trasmisión")AND(("sexual")OR(("Sexually")AND(("Transmitted")AND("Diseases"))))))))OR(((("salud")AND(("sexual")OR(("sexual")AND("health"))))OR(((("anticoncepción")OR("contraception"))OR(("educación")AND(("sexual")OR(("sex")AND("education")))))))))).* Inicialmente se encontraron 530 resultados, tras establecer una serie de filtros, años, texto completo, artículo, original, revisión, se hizo una lectura del título de los artículos, descartando los que no estaban relacionados directamente con el objetivo del estudio. Tras esa primera lectura se prosiguió con la lectura del resumen y después se realizó una lectura en profundidad, incluyendo un total de 5 artículos para esta investigación.

En cuanto a de Dialnet la estrategia de búsqueda ha sido: *(sexualidad OR sexuality) AND (adolescente OR adolescent OR jóvenes OR adolescencia) OR (anticoncepción OR contracepcion) OR ((enfermedades de transmisión sexual) OR (sexually transmitted diseases)) OR (salud sexual OR sexual health) OR (enfermería OR nursing).* Encontrándose un total de 225 artículos y marcando una serie de filtros como: Tipo de documento: artículos de revista, textos completos: sí, materias Dialnet: Ciencias de la salud, submaterias Dialnet: Enfermería, rango de años: 2010-2019, título de revista Enfermería global: Revista Electrónico semestral de enfermería, donde se encontró otro estudio relevante para este trabajo.

La estrategia de búsqueda empleada en IBECS: *(sexualidad OR sexuality) [Palabras] and (adolescencia OR adolescente OR jóvenes OR adolescent) [Palabras] and (educación OR education) [Palabras].* Se encontraron 50 resultados. Realizando una exhaustiva lectura del título se descartaron resultados. Proseguido con una lectura de resumen, se eligió otro estudio relevante para esta investigación.

Se realizaron búsquedas en otras bases de datos en las que finalmente se descartaron artículos por no cumplir con los criterios de inclusión.

Por último, para las referencias bibliográficas, se empleó un gestor de Referencias Bibliográficas “Refworks” para ordenar y archivar los artículos obtenidos.



7. RESULTADOS

Finalmente se eligen 7 artículos en total de entre las distintas bases de datos anteriores para investigar las intervenciones que realizan los enfermeros a los adolescentes en cuanto a la educación sexual.

Tras el estudio de los artículos revisados se ha realizado un análisis del contenido para ver si esas intervenciones que se realizan a los adolescentes sobre educación sexual han mejorado sus conocimientos tras las intervenciones.

El artículo de **Antonio Hernández et al¹⁹** es un estudio cuyo objetivo es evaluar la efectividad de un programa de educación sexual en la adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia, así como el cambio de actitud ante el uso del preservativo.

Se realizó un primer cuestionario a los adolescentes sobre conocimientos. La intervención objeto de estudio se basó en el desarrollo de un programa educativo que consta de 5 sesiones de 50 min cada una, y que se llevó a cabo por educadores/as con formación y experiencia en educación sexual, con una metodología participativa y con apoyo de material audiovisual estandarizado. El contenido de las charlas era acerca del empleo de métodos anticonceptivos y anticoncepción de urgencia, mitos, enfermedades de transmisión sexual (ETS) y refuerzo de la autoestima. Tras la intervención se realizó otro cuestionario y a los 6 meses de la intervención, otro cuestionario. La edad media de los participantes era de 16.85 años. La gran mayoría de los jóvenes identificaba el preservativo como único método que previene las ETS, esto se debe a la gran cantidad de campañas publicitarias existentes, aunque también hay desconocimiento sobre los métodos más seguros para prevenir un embarazo, un 15% de jóvenes que considera otros métodos diferentes al preservativo y a los hormonales como los más seguros.

Se observó también una mejoría global y mantenida en la adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos tras la intervención. Se modificó de forma positiva la actitud de hacia el empleo del preservativo. También hay un aumento de conocimientos sobre la anticoncepción de emergencia. Un 15-16% participantes del pretest conocían el tiempo máximo de la toma de píldora poscoital y que tras la intervención los resultados mejoraron. Con todo ello, se ha visto que resulta útil el



desarrollo de programas de educación sexual para la adquisición de conocimientos en los adolescentes. (Tabla 2)

El artículo de **Ana Isabel Antón²⁰** tiene como objetivo diseñar una actividad formativa en materia en educación sexual saludable adaptada a las necesidades de una población adolescente e identificar las necesidades sentidas en materia de educación sexual de una población de estudiantes de 6º curso de Primaria.

Consta de dos fases, una primera de valoración y una segunda de intervención. Se realiza 5 intervenciones a dos clases, con una duración de 50 minutos. Los alumnos de forma anónima introducen en unas urnas preguntas respecto a la sexualidad y la enfermera escolar elabora un taller tras la recogida de las preguntas de la urna. Mediante videos, ilustraciones y respuestas con explicaciones de acorde con su edad, se exponen los temas a tratar. Las dudas que van surgiendo se van resolviendo de una forma coloquial y así se consigue un feed-back activo. Tras finalizan, se vuelve de nuevo a colocar una urna donde pueden dejar escrito más dudas además de nuevas cuestiones o inquietudes, con el fin de medir la intervención. Se recogen un total de 10 notas reflejando que las dudas se habían resuelto. Aunque la autora del estudio no ha preguntado expresamente, los alumnos indican que han entendido las explicaciones de la enfermera escolar.

Las características más destacables de este artículo ha sido que la información sobre la masturbación y el pensamiento sexual es lo más planteado por lo adolescentes. Al ser anónimo no permite saber qué temas inquietan más por sexos. El feed-back demuestra que los chicos preguntan más que las chicas durante la intervención. Los chicos preguntan más por su cambio físico y las chicas sobre cambios de estado de ánimo. La ausencia de preguntas sobre enfermedades de transmisión sexual refleja la necesidad de intervenir en este tema. Además, el uso de las urnas y el mantenimiento de la confidencialidad y privacidad ha permitido la conexión entre adolescentes y enfermera, para que los adolescentes puedan preguntar cualquier duda sin tener que sentir vergüenza cuando preguntan. La autora no ha cuantificado los resultados. (Tabla 3)

El artículo de **Antonia Raya Tena et al²¹**, tiene como objetivo es evaluar el impacto de una intervención acerca de los conocimientos relacionados con las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los servicios sanitarios disponibles en adolescentes escolarizados en el barrio del Raval Nord (Barcelona).



Es un estudio pre-post intervención. Realizándose un cuestionario pre-intervención, la propia intervención y post-intervención y una encuesta de satisfacción. La intervención es de 90 minutos. Al principio se explican contenidos teóricos de manera breve, luego la visualización de un vídeo y dos casos prácticos que favorecían al debate en grupos reducidos. Se elaboraron tres unidades didácticas para trabajar los contenidos.

Respecto a los resultados, la media de edad de participación fue de 15.4 años. El estudio se realizó en un barrio de Barcelona con un porcentaje elevado de población inmigrante. De todos los alumnos, 63 habían iniciado relaciones sexuales y 20 utilizó siempre preservativo. En el cuestionario pre-intervención el VIH fue la ETS más conocida. Se identificó como la conducta de mayor riesgo de contraer ETS el mantener una relación con una persona que la padezca. Los resultados comparativos pre-post intervención evidenciaron un aumento en el porcentaje del alumnado que reconocía como ETS, la sífilis, gonorrea y VIH. El aumento más significativo fue el de la gonorrea. La media de percepción de riesgo de las diferentes conductas también aumento después de la intervención. Se incrementó también los alumnos que reconocían los dispositivos sanitarios (Salut i Escola, Tarde Jove, CAP ITS, CUAP, ASSIR) de los que se dio información. (Tabla 4)

El artículo de **Edgardo G. R. et al²²** tiene como objetivo es identificar la eficacia de la intervención educativa a fin de incrementar los conocimientos de los adolescentes en materia de salud sexual y de esta manera contribuir a la disminución del embarazo adolescente, de tal manera que puedan disfrutar de una sexualidad libre de riesgo.

Se trata de un estudio cuasi experimental con una medición pre y una post intervención. El estudio se desarrolló en tres fases, un cuestionario, intervención y otro cuestionario. Con una duración de una hora completa por semana durante tres meses. Las sesiones fueron evaluadas de manera verbal sobre los conocimientos. Tras esto se realizó una exposición del tema con el apoyo de proyector multimedia o material elaborado por los expositores. Una vez finalizado el programa, se aplicó el mismo cuestionario que en la primera fase.

La primera evaluación sobre conocimientos, las calificaciones tuvieron un promedio de 6.0, clasificado como regular. Las calificaciones por cada uno de los ítems arrojaron que en cuanto a conceptos generales sobre sexualidad fueron en su mayoría en 36.2% clasificado como malo; en cuanto a Infecciones de Transmisión Sexual 36.5%



demonstraron tener conocimientos excelentes; 43.5% mostraron tener conocimientos buenos en materia de concepción y embarazo, casi similar en el caso de la higiene según el sexo y embarazo adolescente; 31.0% tienen conocimientos excelentes sobre métodos de planificación familiar; caso contrario a lo que sucede con multidetecciones donde 61.4% demostraron tener mala información; la toxicomanía 77.8% tienen información excelente.

La evaluación posterior a la intervención fue de un 7.0. Para cada uno de los ítems, una calificación excelente en 36.5%, en cuanto a infecciones de transmisión sexual 42.9% obtuvieron una calificación excelente; en el tema de embarazo adolescente obtuvo una calificación de bueno en un 48.0%; en cuanto a los métodos de planificación familiar 52.3% obtuvieron una calificación de excelente, mientras que en multidetecciones 35.0% obtuvieron una calificación regular y en toxicomanías 86.3% obtuvieron una calificación de excelente. En las calificaciones pretest y posttest ningún de los adolescentes obtuvo calificaciones ubicadas en la categoría de malo. Se incrementaron las calificaciones de excelente. (Tabla 5)

El artículo de **Amaya Gómez Caldach et al²³** tiene como objetivo determinar si los adolescentes mejoran sus conocimientos sobre sexualidad, igualdad de género e identidad personal, enfermedades de transmisión sexual y anticoncepción después de realizar el Programa de Intervención en Educación Sexual (PIES).

La intervención consta de tres talleres de duración aproximada de dos horas. En el primero se intenta que los adolescentes reflexionen sobre la sexualidad con pareja, con uno mismo, potenciar el respeto hacia las relaciones entre diferente sexo y alcanzar un desarrollo conceptual de identidad personal y roles sexuales. La segunda intervención de reflexión personal. En la tercera intervención, se previene el comportamiento de riesgo en las relaciones sexuales, embarazos no deseados, ETS y anticoncepción.

Tras la intervención, se obtiene que el 52,20% de muestra corresponde al sexo masculino, la media de edad es de 15 años, el 6,52% ha tenido relaciones sexuales completas. El programa PIES ha contribuido a mejorar el concepto sobre orientación sexual y respeto entre géneros. Mejor aceptación de las diferentes formas de identidad sexual y se desmitifica el coito como eje central de una relación. Se ha reducido el concepto de “vergüenza” a la hora de proponer el uso del preservativo, además mejora cuando se pregunta sobre qué haría si les propusieran realizar sexo sin protección,



respondiendo que se negarían a realizarlo. Se observa un mejor conocimiento de los diferentes métodos anticonceptivos, cuál es el que aporta mayores beneficios, cuándo y dónde acudir en el supuesto de que fracase un método barrera. Los conocimientos en cuanto a las enfermedades de transmisión sexual mejoran en cuanto a riesgos, prevención y tratamiento. El programa PIES mejora los conocimientos y actitudes, pero es importante que se inicien en edades tempranas. (Tabla 6)

El artículo de **Rodrigues MGS et al²⁴**, tiene como objetivo sensibilizar a los adolescentes sobre la transformación de la realidad social a través de acciones educativas orientadas a la salud sexual y reproductiva, de manera responsable y saludable, minimizando las vulnerabilidades y los problemas de salud.

Las intervenciones fueron 5 sesiones de 1 hora y 40 minutos. Tras esto, los adolescentes demostraron un mejor conocimiento de los métodos anticonceptivos y los más indicados para su grupo de edad, las Enfermedades de Transmisión Sexual y las formas de prevenirlas, la importancia de tener su primera relación sexual con responsabilidad y cuidado de sí mismos y de su pareja y la prevención de embarazos no planeados. Evaluando los temas abordados en las obras que prepararon y presentaron, se hizo evidente la adquisición de nuevos conocimientos, el respeto por uno mismo y por los demás, la mejor integración del grupo y el compromiso y la responsabilidad por sus elecciones y decisiones.

Se encontró que los adolescentes ya habían trabajado en el aula temas de sexualidad, aunque seguían teniendo dudas pero que aún tenían dudas y no estaban completamente seguros de sus elecciones y opciones en cuanto al autocuidado. (Tabla 7)

El artículo de **Luces Lago Ana María et al²⁵**, cuyo objetivo es averiguar el nivel de conocimientos sobre sexualidad, anticoncepción e ITS en los alumnos, para poder con ello generar actitudes adecuadas en torno a su sexualidad y lograr así una vivencia lo más responsable y sana posible. También se pretende evaluar la satisfacción generada en los alumnos con nuestra intervención en Educación para la Salud sexual.

Las intervenciones en cada grupo se dividieron en 3 bloques: bloque de sexualidad, bloque de anticoncepción y bloque de ITS. Se realizan 2 cuestionarios: pre y post-intervención y otro de satisfacción. Respecto a los conocimientos previos, de 148 adolescentes, 53% fueron chicas y el 47% chicos. Respecto a la anticoncepción el 46%



aseguran que el empleo de la “marcha atrás” es un método anticonceptivo frente a la prevención del embarazo. El 34% cree que el momento ideal para la colocación del preservativo es inmediatamente anterior a la eyaculación, el 30% creen que el doble uso del preservativo desempeña mayor eficacia frente a la prevención del embarazo. En cuanto al preservativo femenino un 60% ha escuchado hablar de él y un 70% cataloga la “píldora del día después” como método frecuente de anticoncepción. Respecto al VIH el 93% afirma que afecta exclusivamente a colectivos como homosexuales, heroinómanos y prostitutas. Sobre la prueba rápida para la detección del VIH se halla una división de ideas donde un 62% desconoce la existencia de la misma. Finalizando, sobre la pregunta de impartir educación sexual adaptada a la edad desde la infancia, se ha obtenido un 76% a favor de esta.

En cuanto a los conocimientos posteriores, tan solo un 8% aseguran que el empleo de la “marcha atrás” es un método anticonceptivo frente a la prevención del embarazo. También ha reducido a 20% los adolescentes que piensan que el momento idóneo para la colocación del preservativo sea inmediatamente antes de la eyaculación. El 97% conoce la existencia de un preservativo para uso femenino, 25% considera la píldora del día después como método anticonceptivo. El 98% cree que la infección por VIH no solo afecta a un determinado “grupo de riesgo”, respecto al a prueba rápida de detección del VIH donde un 90% conoce su existencia. El porcentaje de alumnos que considera oportuno el inicio de la educación sexual en la infancia es de 87%.

Los adolescentes conocen la mayoría de los métodos anticonceptivos, pero hay información que no la tienen clara. Por otro lado, tienen falta de conocimientos respecto al VIH. Se detecta una mejoría de conocimientos tras las intervenciones. (Tabla 8).



(Tabla 2)

Primer autor (Año publicación) País de realización	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
Antonio Hernández et al¹⁹. (2009) España	16-17 años n=481	Cuasi experimental	Programa educativo de 5 sesiones teórico- prácticas de 50 minutos acerca del empleo de métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia.	Material audiovisual estandarizado	Cuestionario de preguntas cerradas autoadministrable, de elaboración propia, sobre conocimientos, actitudes y conductas hacia diversos temas de sexualidad. Evaluación a través de un cuestionario antes de la intervención, al mes y a los 6 meses tras la intervención.	Modificación positiva de la actitud respecto del empleo del preservativo en un 94% posttest frente al 91% pretest. Aumento de conocimientos posttest sobre la anticoncepción de emergencia mayor del 30% frente al 15-16% pretest.



(Tabla 3)

Primer autor (Año publicación) País de realización	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
Ana Isabel Antón²⁰ (2017) España	11-13 años n=34	Cuasi experimental	5 intervenciones a dos clases, con una duración de 50 minutos. Los alumnos de forma anónima introducen en una urna dudas sobre la sexualidad. La enfermera escolar elabora un taller de sexualidad saludable integrando los intereses demandados por los alumnos.	Videos educativos ilustrados para su edad y fichas, Urnas	Se coloca de nuevo la urna para que los alumnos dejen notas reflejando dudas o nuevas cuestiones con el fin de medir los resultados del taller.	La metodología referida permite a los adolescentes expresarse con libertad y sin miedos, y a la enfermera focalizar las intervenciones de promoción de la salud sexual, además de la relación de confianza establecida entre ambos. Se considera que esta intervención puede ser extrapolada a poblaciones escolares adolescentes similares. La autora no ha cuantificado resultados de la intervención.



(Tabla 4)

Primer autor (Año publicación) País de realización	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
Antonia Raya Tena et al²¹. (2018) España	14-17 años n=211	Cuasi experimental	Una sesión de 90 minutos. Tres unidades didácticas: Síntomas de las infecciones de transmisión sexual, conductas de riesgo en relación con la Infección de Transmisión Sexual, tratamiento de las ITS y uso correcto de los servicios de atención a las ITS.	Material teórico, vídeos y casos prácticos con debate posterior en grupo pequeño	Cuestionario pre-post intervención con variables sociodemográficas, conductas de riesgo, uso de servicios sanitarios, conocimientos de diferentes ETS, uso de preservativo, inicio de relaciones sexuales. Para finalizar la intervención se pasó un cuestionario de satisfacción.	A los tres meses de realizarse, un aumento en los conocimientos de ITS siendo el más destacado (la gonorrea con un 26% frente a un 9,6% pre-intervención), las conductas y la percepción de riesgo de contraer una infección con un 6.9% frente un 6,4 preintervención, y también en los dispositivos sanitarios a los que pueden dirigirse para recibir tratamiento los adolescentes.



(Tabla 5)

Primer autor (Año publicación) País de realización	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
Edgardo García Rosas et al²². (2016) México	11-12 años n= 329	Cuasi experimental	1° Pretest, 2° intervención educativa y 3° posttest. Programa de educación Sexual y reproductivo con 12 sesiones educativas sobre la sexualidad como construcción social y derechos sexuales, la adolescencia y la juventud como etapas de la vida, higiene según el sexo, detecciones de acuerdo con el sexo, concepción y embarazo, embarazo durante la adolescencia, infecciones de transmisión sexual, métodos de planificación familiar, sexualidad con enfoque legal, valores, toxicomanías y bullying en la escuela.	Material y proyector	Instrumento de valoración con 34 preguntas relacionadas con los contenidos de las sesiones. Fue el mismo pretest y posttest.	Incrementado las calificaciones de 6,0 a 7,0 en la mayoría de los temas evaluados.



(Tabla 6)

Primer autor (Año publicación)	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
País de realización						
Amaya Gómez Calduch et al²³. (2018) España	14 años n=92	Observacional de corte transversal	1º: Teoría sobre la sexualidad con pareja o con uno mismo, potenciar el respeto hacia las relaciones sobre identidad personal, y roles sexuales. 2º: Reflexión personal de la sexualidad, petting, diferencias placenteras entre sexos, la primera vez; violencia de género. 3º Prevenir comportamientos de riesgo en las relaciones sexuales, embarazos no deseados, ETS y anticoncepción.	Videos, presentaciones.	Cuestionario de 33 preguntas de respuesta cerrada presentadas en tres bloques sobre. La encuesta recoge información sobre la edad, género de los alumnos y relación sexual completa previa PIES.	El 6,52% han mantenido relaciones sexuales precoces. Post intervención hay mejores resultados en aceptación de la homosexualidad ($p \leq 0,001$) y una actitud más positiva en el uso del preservativo ($p=0,006$). Mejoran conocimientos en fecundación ($p=0,002$), primer coito ($p=0,003$) y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual ($p=0,004$)



(Tabla 7)

Primer autor (Año publicación) País de realización	Edad población diana	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de las intervenciones	Resultados
Rodrigues MGS et al²⁴. (2010) Brasil	13 años n desconocido	Cuasi experimental	5 reuniones quincenales de 1 hora y 40 minutos. 1ª encuesta sobre los temas de mayor interés para tratarlo durante las sesiones, película y discusión. 2ª teoría sobre anatomía y fisiología del cuerpo humano. 3ª actividades sobre métodos anticonceptivos y las ETS/Sida. 4ª embarazo en la adolescencia, el ciclo reproductivo y la maternidad y paternidad responsables. 5ª creación y presentaron una obra teatral sobre los temas anteriores	Talleres temáticos, películas, teatros, dinámicas, presentación de videos, discusión grupal, con recursos didácticos como: figuras, carteles, álbum serial, cintas de video, kit de métodos anticonceptivos, recortes, collages y dibujos.	La evaluación se realizó previo para saber cuáles eran los temas de mayor interés. En el último encuentro, cuando los alumnos a través de una obra teatral abordaban los temas trabajados.	Los estudiantes demostraron un mejor conocimiento sobre salud sexual. Como por ejemplo conceptos sobre anticonceptivos, ETS, prevención de embarazos no deseados. Los autores no han cuantificado los resultados de la intervención.



(Tabla 8)

Primer autor (Año publicación) País realización	Edad población diana Muestra	Tipo de estudio	Intervención	Materiales empleados en la intervención	Herramienta para la valoración de la intervención	Resultados
Luces Lago Ana María et al²⁵. (2015) España	13-16 años n= 148	Descriptivo de corte transversal	Programa de Educación para la Salud (EPS) formado por varias sesiones educativas. Las intervenciones fueron de 100 o 200 minutos. Las intervenciones fueron: bloque de sexualidad, bloque de anticoncepción y bloque de ITS.	La presentación teórica fue con diapositivas con ayuda del programa power point para la visualización y la cual fue enlazada con actividades en grupo y juegos prácticos.	Cuestionario, pre y post-intervención y otro de satisfacción. El cuestionario consta de 20 preguntas sobre la temática enseñada en las intervenciones con verdadero o falso. Un cuestionario de satisfacción con 5 preguntas y los alumnos puntuaban según la escala de Likert.	Mejora del 40% sobre la pregunta de la marcha atrás es un método anticonceptivo eficaz frente a la prevención del embarazo. Mejora del 50% en cuanto a la pregunta de la píldora del día después como método anticonceptivo de uso frecuente. A la pregunta de que la educación sexual debe comenzar en la infancia el resultado pos-test ha sido de verdadero con un 87%. Con un 98% los alumnos marcan como falso la afirmación de que la infección por VIH sólo afecta a prostitutas, heroinómanos y homosexuales.



8. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran las intervenciones de enfermería que se llevan a cabo para realizar la educación sexual a los jóvenes. Destacan, sobre todo, las clases teórico-prácticas Antonio Hernández et al¹⁶, explicaciones basadas en material audiovisual estandarizado como diapositivas.

Sin embargo, por otro lado, el estudio realizado por Ana Isabel Antón¹⁷, enfermera escolar, ha supuesto una innovación que no había en los otros estudios consultados. Este estudio estaba basado principalmente en la colocación de una urna en cada clase para evitar la incomodidad y/o vergüenza en los alumnos con las preguntas o dudas sobre sexualidad. De esta forma leyendo las preguntas, la enfermera abordaba esos temas. Ninguno de los otros estudios consultados para este trabajo tiene como herramienta la urna, podría ser interesante para nuevos estudios sobre este tema.

Otro hecho destacable, es que hay estudios que se han realizado a adolescentes que ya habían mantenido relaciones sexuales como es el estudio realizado por Antonia Raya Tena et al¹⁸ que el 30,3% ya las habían mantenido y la edad media de participación es de 15,4 años. Esto puede llevar a pensar que la educación sexual se debería de realizar antes de que comiencen sus relaciones para que sean saludables desde el inicio, porque si la educación sexual se realiza cuando ya han mantenido relaciones puede que no lo hagan de manera correcta.

Una actividad interesante para realizar en las intervenciones con los adolescentes ha sido la que se muestra en el estudio de Rodrigues MGS et al²¹, una obra teatral que se realizó en la última reunión con los alumnos. Ellos mismos crearon la obra teatral y la presentaron abordando los temas que habían trabajados en los talleres.

Algo que no se ha encontrado en los estudios de este trabajo, es que no se comenta nada respecto a que los padres les hayan explicado a los adolescentes nada referente al tema de la educación sexual. La educación sexual se piensa que es algo que sólo concierne a determinados expertos en el tema, pero los padres igual que educan a sus hijos transmitiendo valores también pueden educarlos en este tema, así lograr una sexualidad plena, libre de riesgos²⁶.

Por otro lado, el objetivo principal de este estudio es conocer las intervenciones de enfermería que se realizan a los adolescentes sobre la educación sexual, se ha cumplido.



También el objetivo secundario se ha cumplido, era comprobar si las intervenciones de enfermería que se realiza a los adolescentes dan resultados favorables que mejoran la educación sexual de estos, así también como conocer de qué manera se realizan dichas intervenciones. Se han empleado vídeos, material audiovisual, se ha realizado una obra teatral, cuestionarios para comprobar los conocimientos previos y los conocimientos post-intervención, el empleo de urnas... Todos los objetivos se han conseguido.

Todas las intervenciones de todos los estudios se han relajado como mucho en una hora y 40 minutos como es el caso del estudio realizado por Rodrigues MGS et al²¹. Esto es importante ya que si es mucho tiempo de exposición supone una pérdida de concentración. Otras en cambios han sido varias de 50 minutos como es el caso del estudio de Luces Lago Ana María et al²².

Sin embargo, este estudio tiene una limitación muy importante y es que los artículos que se han escogido para este estudio han sido escasos, por lo que demuestra que hay pocos estudios sobre este tema. Algunos se descartaron por no cumplir con los criterios de inclusión y otros se han tenido que descartar por falta de datos en el estudio, pero aun así los resultados fueron escasos.



9. CONCLUSIÓN

La educación sexual es fundamental en la vida de los seres humanos, por eso es tan importante que desde la adolescencia se imparta esta educación para que haya una buena salud sexual en la sociedad.

Se han cumplido con los objetivos marcados en este estudio, se han podido conocer las intervenciones que realizan los enfermeros y también de qué manera se ha realizado. Uno de los requisitos de este fue que las intervenciones fueran por enfermeros, porque son los principales agentes de salud que podemos realizar estas intervenciones.

Como se ha visto el papel de enfermería es esencial en estas intervenciones, ya no sólo a nivel de España si no también fuera tanto en Brasil como en México. Uno de los artículos de este estudio lo realizaba una enfermera escolar, esto es importante porque no en todos los institutos y/o colegios hay enfermera escolar. Por lo general son enfermeros de atención primaria los que acuden a estos para realizar estas intervenciones al menos aquí en España.

Por otro lado, desde el punto de vista de mi experiencia personal, he acudido a varios institutos con enfermeros a realizar algún taller del Programa PIES que se realiza en la Comunidad Valenciana. He podido ver cómo se imparte, cómo se comportan los adolescentes en cuanto a la intervención y sería de gran utilidad emplear la urna para escribir dudas o temas a resolver. También he estado realizando prácticas clínicas en una unidad de conductas adictivas donde se realizan consultas de enfermería con adolescentes consumidores de sustancias adictivas y en las entrevistas con ellos, también se puede realizar una pequeña intervención de educación sexual, ya que es importante conocer el ambiente y los hábitos de los pacientes. Con todo ello quiero decir que el tema de la educación sexual en adolescentes es un tema que me ha agradado mucho y me ha hecho darme cuenta de lo importante que es educar a nuestros adolescentes, está en nuestra mano que algo tan importante como es este se lleve a cabo para que nuestros adolescentes tengan una buena salud sexual.



10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Adolescencia [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 March 2019]. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- (2) Vera Gamboa L. Salud sexual de adolescentes y jóvenes. Revista Biomédica 2018;29(3).
- (3) Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro M, Hidalgo Vicario M. Pubertad y adolescencia. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia 2017;5(1):7-22.
- (4) Salud sexual [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 April 2019]. Available from: http://www.who.int/topics/sexual_health/es/
- (5) Infecciones de transmisión sexual [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 March 2019]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- (6) VIH/SIDA [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 April 2019]. Available from: https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- (7) Espada Sánchez JP, Ballester Arnal R, Huedo Medina TB, Secades Villa R, Orgilés Amorós M, Martínez Lorca M. Desarrollo de un nuevo instrumento para evaluar las actitudes hacia el VIH/SIDA en adolescentes españoles. Anales de psicología 2013;29(1):83-89.
- (8) Virus del papiloma humano [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 March 2019]. Available from: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
- (9) Urrutia MT, Concha X, Riquelme G, Padilla O. Conocimientos y conductas preventivas sobre cáncer cérvico-uterino y virus papiloma humano en un grupo de adolescentes chilenas. Revista chilena de infectología 2012;29(6):600-606.
- (10) MANUAL DE VACUNAS EN LÍNEA DE LA AEP. Virus del Papiloma Humano. Junio 2018; Available at: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42>. Accessed 29 March 2019, Capítulo 42.
- (11) Embarazo en la adolescencia [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 28 April 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>



- (12) Enríquez GE. Embarazo adolescente, ¿un cambio de hábitos y comportamientos? Revista CES Salud Pública 2013;4(2):84-91.
- (13) Organización Mundial de la Salud (2018). Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. [Accessed 30 Mar. 2019]. [online] Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>
- (14) Rodríguez M. Anticoncepción. ¿Qué necesitan los adolescentes? ADOLESCERE. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia 2015;3(2).
- (15) Artieda AC. Infecciones de transmisión sexual en el adolescente, lo que el pediatra de Primaria debe saber. Curso de Actualización Pediatría 2018;7.
- (16) Velo-Higueras C, Cuéllar-Flores I, Sainz-Costa T, Navarro-Gómez ML, García-Navarro C, Fernández-McPhee C, et al. Jóvenes y VIH. Conocimiento y conductas de riesgo de un grupo residente en España. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica 2019 March 2019;37(3):176-182.
- (17) Alfaro González M, Vázquez Fernández ME, Fierro Urturi A, Muñoz Moreno MF, Rodríguez Molinero L, González Hernando C, et al. Hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. Revista Pediatría de Atención Primaria 2015;17(67).
- (18) Soto SS, de la Peña, Alejandro Ortiz, Plascencia JL. Virus del papiloma humano y adolescencia. Ginecología y Obstetricia de México 2011;79(04):214-224.
- (19) Hernández-Martínez A, García-Serrano I, Simón-Hernández M, Coy-Auñón R, García-Fernández AM, Liente-Peñarrubia E, et al. Efectividad de un programa de educación sexual en adolescentes acerca de la adquisición de conocimientos y cambios de actitud ante el empleo de métodos anticonceptivos. Enfermería Clínica 2009 May-June 2009;19(3):121-128.
- (20) Antón AI. Educación sexual saludable en adolescentes. 2017.
- (21) Raya A, Hernández DG, Gómez CB, Blanco PM, Bartolomé NT, San Martín MF. Evaluación pre-post intervención de los conocimientos de infecciones de transmisión sexual en adolescentes. Metas de enfermería 2019;22(1):5-13.
- (22) Rosas EG, Cepeda, Rosa M^a Guadalupe Andrade, Rodríguez LER, Zamarrón JAH, Martínez LAÁ. Intervención sobre salud sexual en escolares del oriente de



la ciudad de san Luis Potosi. NURE investigación: Revista Científica de enfermería 2016;13(85):3.

- (23) Calduch AG, Adell MDB. Eficacia del Programa de Intervención en Educación Sexual en Estudiantes de Secundaria. Enfermería Comunitaria 2019.
- (24) Rodrigues MGS, Cosentino SF, Rossetto M, Maia KM, Pautz M, Silva VC. Talleres educativos en sexualidad del adolescente: la escuela como escenario. Enfermería global 2010(20):0-0.
- (25) Lucas Lago AM, Porto Esteiro M, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Una manera diferente de abordar la sexualidad, la contracepción y la prevención de infecciones de transmisión sexual desde la escuela en la Costa da Morte. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería 2015;14(3):137-154.
- (26) Peinado Rodríguez M. Sexualidad en los niños: la asignatura pendiente. Pediatría Atención Primaria 2010;12: s245-s253.



11.ANEXO

Listado de abreviaturas

DeCs	Descriptor de Ciencias de la Salud
Eps	Educación para la Salud
ETS	Enfermedad de Transmisión Sexual
ITS	Infección de Transmisión Sexual
PIES	Programa de Intervención en Educación Sexual
SAHM	Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia
SIDA	Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus Papiloma Humano